

RETOUR VERS LA RÉGION D'ORIGINE D'UN PATIENT TRANSFÉRÉ EN RÉANIMATION À L'ÉTRANGER (ALLEMAGNE, AUTRICHE, LUXEMBOURG, SUISSE)

La cellule d'appui au pilotage sanitaire de l'ARS de la région d'origine assure le suivi des patients transférés pour la totalité du séjour à l'étranger et organise leur retour.

La législation européenne prévoit une coordination entre systèmes de sécurité sociale, applicable également avec la Suisse. Les frais de soins (hospitalisation et transport) sont refacturés entre organismes de sécurité sociale. Dans ce régime juridique, il n'y a pas de facture adressée directement au patient.

La cellule d'appui au pilotage sanitaire devra prendre attache avec le Centre National des Soins (CNSE*) pour les informer de l'identité des patients, leurs numéros de sécurité sociale, les établissements de soins à l'étranger (adresse, Etat). Ces données permettront au CNSE d'établir à posteriori des formulaires spécifiques S2 (soins programmés dans l'UE) qui les adressera aux établissements de soins étrangers concernés afin de pouvoir être remboursés des frais.

*service-medical.cnse.elsm-vannes@assurance-maladie.fr

3 modalités de retours sont à envisager :

1. Retour direct au domicile (propre moyen ou transport)

Le patient présente une évolution favorable après son séjour hospitalier et pourrait le cas échéant retourner directement à son domicile.

Transport : Avion, train, ambulance non médicalisée, taxi ou par la famille.

2. Transfert vers un établissement de santé de la région d'origine

Dans les suites du séjour à l'étranger, le patient peut nécessiter une prise en charge dans une structure adaptée à son état général et à l'évolution de sa pathologie.

Le transfert est effectué par l'établissement européen vers l'établissement d'origine ou tout établissement adapté à la prise en charge du patient, en tenant compte des souhaits du patient et de la disponibilité des équipes hospitalières d'origine. L'établissement français informe la cellule d'appui de l'Ars de l'accueil effectif du patient.

En lien entre les équipes médico-administratives des pays européens et les établissements de santé du territoire, la cellule d'appui de l'ARS coordonne, suit voire organise en cas de difficulté des acteurs de soins la poursuite de cette hospitalisation en adaptant les besoins exprimés par les professionnels de santé aux disponibilités et spécificités des structures.

Transport : avion, train, ambulance médicalisée

Le centre de crise national (CCS) est en appui des Ars pour tout mobilisation de vecteur complémentaire, notamment sur des distances importantes.

3. Retour du corps en cas de décès :

Une attention particulière doit être apportée à ce type de situation en termes d'appui et de soutien psychologique.

Prise en charge financière :

L'établissement de santé d'origine du patient décédé prend en charge les frais liés au transport funéraire jusqu'au lieu convenu avec la famille et sera remboursé par l'Agence régionale de santé via le FIR au titre des dépenses exceptionnelles liées à la crise.